

UIT DE PRAKTIJK

EEN PULPABEHANDELING MET MOEILIKHEDEN

Deze zijn er vele: pulpabehandelingen met moeilijkheden. Doch de hier bedoelde moeilijkheid overkomt de tandarts maar hoogst zelden, mogen we aannemen.

Patiënt Z. had door een ongelukkige samenloop van omstandigheden voor het eerst van zijn 35-jarig leven in zijn sterk en zeer goed verzorgd gebit een pulpabehandeling nodig in een eerste molaar in de rechterbovenkaak. Na de gebruikelijke cauterisatie werd een week later 's morgens om negen uur de pulpkamer opengelegd en afgesloten met een tampon tricresol-formaline. Verder werden geen klachten verwacht!

's Middags om 1 uur was de patiënt weer terug en vertelde, dat de tandarts bezig was hem langzaam te vergifigen! Bij oplettende beschouwing bleek de heer Z. allereerst een duidelijk zichtbare verdikking aan de hals te hebben gekregen, waardoor aan beide zijden de overgang tussen hals en benedenkaak vervlakt was. Bovendien echter bleek het voorhoofd vol te zitten met grote rode vlekken, die iets op de huid lagen. Deze vlekken waren ook in de nek te zien.

Bij navraag bleek de patiënt over het gehele lichaam met dit soort jeukende plaatsen bedekt te zijn, ontstaan in de loop van de ochtend.

Hij had terstond de kies als de schuldige aangewezen en was niet genegen weer weg te gaan, alvorens de tampon tricresol-formaline was verwijderd. En terecht!

Op mijn vraag, hoe hij tot de gedachte was gekomen, vertelde hij, dat hij geen noten kon eten. Jaren geleden had hij als jongen bij een voetbalwedstrijd eens een kruidkoek gekregen, waarbij na het nuttigen hiervan vrij snel een dichte neus was opgetreden, gevolgd door een dichtgaan van de luchtpijp en bewusteloosheid. Toen had het gebruik van deze lekkernij dus een zwelling van de slijmvliezen tengevolge gehad, waardoor een typische overgevoeligheid aan de dag was getreden, die zich manifesteerde bij het eten van alle soorten noten. Naar patiënt meedeelde, was zelfs het eten van een enkel apenootje reeds voldoende om dergelijke verschijnselen op te wekken. Aangezien hij dus wist, dat kleine doses voldoende waren en hij natuurlijk niet kon weten, wat er in het medicament van zijn kies zat, meende hij maar zonder meer, dat de kies de schuldige wel zou zijn.

Vele collegae zullen misschien met mij de neiging gevoeld hebben de schuld van dit alles nu niet direct te geven aan de tricresol-formaline, die velen onzer toch dagelijks gebruiken bij onze pulpabehandelingen, zonder er ooit iets soortgelijks van te zien, maar de patiënt eerst eens te vragen of hij soms iets gegeten had, waar iets verkeers in kon zitten. Ook ik zou dit waarschijnlijk gezegd hebben, ware het niet, dat mij een vroegere gebeurtenis plotseling klaar voor de geest stond.

In de praktijk was ik het geval nooit tegengekomen, maar ik herinnerde mij dat ik, pas afgestudeerd, assistent was aan het Tandheelkundig Instituut. Op zekere dag ontstonden plotseling op mijn beide armen rode plaatsen, die enorm jeukten en zich in de daarop volgende nacht over het gehele lichaam verspreidden. De volgende dag bleken de plekken op de armen, die het eerst waren ont-

staan, te zijn overgegaan in grote blazen, die behalve jeuk ook pijn veroorzaakten. Ik ging wel naar het Instituut, maar gevoelde me allesbehalve prettig en ging dus eerst maar eens naar de vraagbaak daar, naar Dr. O i d t m a n. Deze monsterde het geval met kennersblik en vroeg meteen of ik soms onder behandeling was van een collega. Op mijn bevestiging informeerde hij, welk medicament in de kies was afgesloten. Ik vertelde hem, dat de collega er euparalpasta in had gedaan, waarop terstond een begrijpend knikje volgde. „Zie je wel, daar zit formaline in”. Dat bleek de oplossing van het raadsel te zijn. Ietwat twijfelend liet ik terstond het medicament verwijderen en afsluiten met ChKM, waarop in de loop van de dag alle verschijnselen weer verdwenen en mij alleen de waar-schuwing van Dr. O i d t m a n voor formaline, euparal en Gysipasta bijbleven.

Min of meer toevallig kende ik dus de mogelijkheid, hoewel ik het in bijna achttien jaar praktijk bij een veelvuldig gebruik van tricresol-formaline nooit had gezien. Het zal dus waarschijnlijk zeer weinig voorkomen.

Hoe het de patiënt verder ging? Het schuldige medicament werd direct verwijderd en vervangen door ChKM, en, naar hij mij telefonisch liet weten, waren om half vier 's middags de verschijnselen, die tijdens zijn bezoek om 1 uur zien-derogen toenamen, weer geheel verdwenen. Naar het verband tussen formaline en noten zoeken we nu nog verder.

A. E. M. A l d u s

* * *

Sterke uitingsvormen van idiosyncrasie tegen door ons in de dagelijkse praktijk gebezigde medicamenten, als boven beschreven, schijnen inderdaad zeldzaam. Ook ondergetekende heeft ze enige malen ontmoet, waarvan één met bepaald alarmerende symptomen. Sterke oedematische verschijnselen aan polsen, hals, enkels, enz. gepaard aan een gedecideerd zieke indruk van de patiënt brachten de behandelende geneesheer eerst op een dwaalspoor. Vooral wanneer de patiënt in dezelfde periode andere medicamenten heeft te gebruiken, is het voor de hand liggend, dat het oorzakelijk verband met de zo onschuldige lijkende, zeer kleine tampon in een gesloten cavum dentis niet dadelijk opvalt.

Mt.

ENKELE PRACTISCHE WENKEN

DOOR H. J. JAMES

1. Over het inbrengen van vloeistoffen met behulp van een spuit

a) Bij het inbrengen van vloeistoffen in het wortelkanaal ondervond ik tot nu toe altijd de moeilijkheid dat, als gevolg van het opdrukken van de zuiger, teneinde de lucht te laten ontwijken, een deel van de vloeistof reeds de recordspuit had verlaten alvorens de naald in het wortelkanaal was gebracht. Dit bezwaar zal een ieder bekend zijn, die b.v. ChKM op deze wijze toepast.

Daarbij komt nog dat, wil men warme vloeistoffen voor het uitspoelen van de kanalen gebruiken, de verwarming *buiten* de spuit bezwaren oplevert en *in* de spuit vrijwel niet mogelijk is, met het oog op de kans dat het glas springt.

Al deze moeilijkheden heb ik nu kunnen ondervangen door de volgende maatregelen te nemen:

Gebruikte, lege cylinders, waarin injectievloeistoffen worden geleverd, worden bewaard en gesteriliseerd. Men verwijderd nu het dopje aan het einde van de cylinder, vult deze met de toe te passen vloeistof en plaatst het dopje er aan de andere zijde weer op. Wanneer nu de cylinder in de carpulespuit wordt geplaatst, is zij klaar voor het gebruik. Bovendien kan men nu zonder gevaar de vloeistof zo nodig boven een gasvlam verwarmen.

b) In ziekenfondspraktijken, waar men doorgaans veel injectievloeistof gebruikt, betekent het een grote besparing, wanneer men de vloeistof per flacon koopt en daarna overgiet in de cylinders. Nu kan men tegenwerpen dat men hetzelfde kan doen met fischerspuiten, zonder deze omslachtige procedure. Dit is echter slechts tot op zekere hoogte waar; immers men dient in dat geval eerst een gedeelte van de vloeistof over te gieten in een bakje, om dan hieruit de fischerspuit door opzuiging te vullen. Bovendien blijft er dan altijd een rest over, die niet meer mag worden gebruikt. Wanneer men zich evenwel van cylinders bedient, kan men juist zoveel vloeistof in de — vooraf gesteriliseerde — cylinders gieten als men nodig heeft. De toepassingsmogelijkheden van deze cylinders zijn onbeperkt voor alle vloeistoffen en op alle plaatsen.

2. Over het fixeren van cervicale kunsthars-vullingen

Enige tijd geleden beval Prof. J. G. de Boer hiertoe het gebruik van een stents-blok aan (cf. Tijdschr. Tandheelk. 60 : 545, 1953). Nu moge deze methode haar nu hebben in geval van zuiver cervicale vullingen, doch wanneer het approximo-cervicale caviteiten betreft, is het m.i. onmogelijk de vulling met een stents-blok te fixeren, zonder de kans te lopen, haar te verschuiven.

Ik bedacht nu het volgende: Men neemt een juist passende koperband, festonneert deze nauwkeurig doch maakt aan de palatinale zijde een flinke insnijding, zó dat de band om de contactpunten van het element met zijn naburen kantelen kan.

Na het inbrengen van de vulling wordt nu het bandje zodanig opgeschoven, dat het aan de labiale zijde enigszins wijkt; vervolgens drukt men het tot de goede hoogte op en kantelt het tegen de vulling aan. Op deze wijze kan men een vulling met een prachtig glad oppervlak verkrijgen.

Uit de Praktijk

Bovendien heeft men, wanneer het bandje eenmaal op de juiste plaats zit, de vulling niet gedurende vier minuten actief onder druk te houden. Dit blijkt nl. in de praktijk niet mee te vallen.

Ten overvloede moge nog worden vermeld, dat men er goed aan doet, de band voor kunstharsen droog te laten, voor silicaatvullingen verdient het daarentegen aanbeveling de binnenzijde even met olie in te vetten.